



**Universität
Zürich^{UZH}**

Zentrum für Gerontologie ZfG

Projektarbeit

Von der Beziehung zum Sterben

zur Beziehung im Sterben

*Sterbeerfahrungen von Pflegenden und ihr Einfluss auf die Pflege-Bewohner-Beziehung
im Sterbeprozess*

Eingereicht von: Domenika Schnider, Winterbergweg 13, 7000 Chur
Eingereicht bei: Dr. med. Gabriela Bieri-Brünig
Eingereicht am: eingereicht am 27. Dezember 2016

1. Zusammenfassung/Abstract

Menschen in der letzten Lebensphase und im Sterben zu begleiten, gehört zu den wichtigen Aufgaben in Pflegeinstitutionen.

In der vorliegenden Arbeit wird der Frage nachgegangen, wie sich Pflegende mit Sterben und Tod befassen, welche Sterbeerfahrungen sie bereits im privaten Umfeld gemacht haben, und wie sich dies auf den Beziehungsprozess mit Bewohnern auswirkt und wie das Sterben und der Tod von Bewohnern verarbeitet wird.

Im Sinne einer Pilotstudie wird mit Hilfe von Interviews eruiert, in wieweit sich Pflegende mit dem eigenen Tod auseinandersetzen und welche Unterstützung für sie hilfreich wäre.

Die Ergebnisse werden zusammengefasst, daraus resultierend Handlungsempfehlungen generell und spezifisch in der Einführung von unerfahrenen Pflegenden erarbeitet.

In der Arbeit wird sowohl die weibliche wie auch männliche Form verwendet. Es sind immer beide Geschlechter damit gemeint.

Inhaltsverzeichnis

1. Zusammenfassung/Abstract	2
1.1. Ausgangslage	4
1.2. Fragestellung	4
1.3. Zielsetzung	4
1.4. Abgrenzung.....	4
2. Grundlagen	5
2.1. Sterben früher und heute.....	5
2.2. Sterben	5
2.3. Gutes Sterben – Voraussetzungen für gutes Sterben	6
2.4. Leitlinien zu Sterben im Pflegeheim	6
2.5. Beziehung der Pflegenden zu den Bewohnern	7
2.6. Der Beziehungsprozess im Pflegeheim.....	8
2.7. Begleitung von Sterbenden - Bedeutung für die Pflegenden.....	9
2.8. Auseinandersetzung mit dem Tod?.....	10
2.9. Sterbeerfahrung als Möglichkeit zur Reflexion	10
3. Auseinandersetzung mit Sterben.....	12
3.1. Methode	12
3.2. Fragen zur Auseinandersetzung mit dem Sterben	12
3.3. Ergebnisse.....	12
3.4. Fazit.....	13
3.5. Empfehlungen.....	14
4. Diskussion.....	16
5. Literaturangaben Quellenverzeichnis	17
6. Anhang.....	19

1.1. Ausgangslage

Menschen in der letzten Lebensphase und im Sterben zu begleiten, gehört zu den wichtigen Aufgaben in Pflegeinstitutionen, welche von den Heimen unterschiedlich wahrgenommen werden. Palliativ-Care-Konzepte zeigen Rahmenbedingungen in der Begleitung von sterbenden Menschen auf. Dem Aspekt der interpersonalen Beziehung zwischen den Pflegenden und dem Bewohner wird dabei in unterschiedlicher Weise Rechnung getragen. Sterbende zu begleiten, stellt Pflegende immer wieder vor grosse Herausforderungen hinsichtlich der Konfrontation mit der eigenen Endlichkeit. Wie erleben Pflegende dies und welchen Einfluss haben persönliche Erfahrungen und die Auseinandersetzung mit dem Thema Sterben auf die Begleitung sterbender Menschen im Heim?

1.2. Fragestellung

In welcher Weise setzen sich Pflegende mit dem eigenen Sterben auseinander und wie wirkt sich diese Auseinandersetzung auf die Betreuung von sterbenden Bewohnern aus?

Welches sind die grössten Herausforderungen für Pflegende in der Begleitung von Sterbenden im Heim?

Wie können Pflegende in ihrer Auseinandersetzung mit Sterben und Tod unterstützt werden?

1.3. Zielsetzung

Mit der Arbeit soll aufgezeigt werden, wie sich bisherige Sterbeeefahrungen sowie die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod auf den Beziehungsprozess zwischen Pflegenden und sterbenden Bewohnern auswirkt.

Es werden Handlungsempfehlungen zur Unterstützung von Pflegenden im Umgang mit Sterben und Tod erarbeitet.

1.4. Abgrenzung

Die Arbeit befasst sich mit der Beziehung zwischen Pflege und Bewohner in der letzten Lebensphase. Nicht beleuchtet werden die Beziehungen der Bewohner untereinander sowie die Beziehungen zu den Angehörigen, zum Arzt und die Beziehungen der Mitarbeitenden untereinander.

2. Grundlagen

2.1. Sterben früher und heute

In den letzten hundert Jahren hat sich das Sterben zunehmend in die Institutionen verlagert. So stirbt ein Grossteil der Menschen in einer Institution. Eine Untersuchung zeigt als hauptsächliche Sterbeorte das Spital (37.2%) und Alters- und Pflegeheime (33.5%) (Fischer et al., 2004, S.468). Laut Fischer wird die Bedeutung des Pflegeheims als Sterbeort künftig noch zunehmen (Fischer et al., 2004, S.473). Damit entzieht sich der Sterbeprozess zunehmend dem gesellschaftlichen Alltag. Daraus resultiert auch eine zunehmende Abkoppelung des Todes als Teil des Lebens und einer Institutionalisierung des Sterbens (Fischer et al., 2004, S.468). Menschen sind mit dem Sterbevorgang nicht mehr vertraut, was wiederum das Erleben und die Empfindungen im Umgang mit dem Tod beeinflusst (Quigley, 2011, S. 311).

Während noch vor hundert Jahren der Tod zum Alltag gehörte und auch Kinder und Jugendliche damit konfrontiert waren, ist er heute zunehmend aus dem Bewusstsein verschwunden; er ist etwas Abstraktes, intellektuell Erfassbares, ein theoretisches Phänomen.

Hinzu kommt, dass in der heutigen Zeit das Aktivsein auch im zunehmenden Alter einen hohen Stellenwert hat. Konzepte wie Healthy Aging (WHO, 2015) betonen die Wichtigkeit einer aktiven, selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und autonomen Lebensgestaltung, in welcher man seine eigenes Leben unter Kontrolle hat. Der Tod hat hier wenig Platz, denn man kann ihn nicht kontrollieren, hat ihn nicht im Griff. Sterben ist ein Übergang vom Handeln ins Lassen (Begemann, Berthold, Hilmann, 2015, S. 17-21); dass dies mit Angst einhergeht scheint plausibel.

Sei es die eigentliche Todesangst wie bei einem Herzinfarkt, die Angst vor dem, was nach dem Tode kommt, oder die Angst vor dem eigentlichen Sterbeprozess, Angst vor dem Nicht-mehr-Sein; Sterben und Tod hat für viele Menschen heute etwas Bedrohliches (Begemann, Berthold, Hilmann, 2015, S. 15).

So erstaunt es nicht, dass sterbeunerfahrene junge Pflegenden dem Sterben und dem Tod oft angstvoll und fremd gegenüberstehen.

2.2. Sterben

Sterben ist immer individuell und einmalig. Der Prozess, der schlussendlich in den Tod mündet, ist ein unwiderrufliches Ereignis, bei dem physiologischen Funktionen endgültig verloren gehen. Das Sterben unterscheidet sich bei jedem Menschen in seiner Dauer und Form (Quigley, 2011). Die Art des Sterbens bleibt Angehörigen und begleitenden Fachpersonen in prägender Erinnerung, welche die eigene Einstellung zu Sterben und Tod beeinflusst (Quigley, 2011).

Sterben ist somit ein prägender, existenzieller Prozess, der höchst individuell geschieht und für Begleitende von prägender Bedeutung ist.

Innerhalb der Palliativ Care bezieht sich die End of Life Care auf die Begleitung von Menschen in der Sterbephase (Knipping, 2007, S.35). Dabei ist die letzte Lebensphase gemeint, in welcher klinische Anzeichen darauf hindeuten, dass ein Prozess begonnen hat, welcher innerhalb von Tagen oder Wochen zum Tod führen wird (SAMW, 2014, S.8). Diese Zeit ist für Betreuende und den Sterbenden sehr intensiv.

2.3. Gutes Sterben – Voraussetzungen für gutes Sterben

Menschen wünschen sich ein gutes Sterben. Der Begriff des „guten Sterbens“ wird oft gleichgesetzt mit einem würdevollen Sterben. Dabei geht es darum, die Individualität des Menschen, seine Wünsche und Anliegen am Lebensende zu respektieren, zu berücksichtigen und die Autonomie auch im Sterbeprozess in jeder Hinsicht sicherzustellen. Schmerz- und Leidensfreiheit sind ebenfalls mit gutem Sterben assoziiert.

Wünsche von Sterbenden wurden schon verschiedentlich untersucht. Sie wünschen sich vor allem, nicht alleine zu sterben, möglichst schmerzfrei zu sein, persönliche letzte Dinge zu klären und sich über Lebenssinnfragen austauschen zu können (Kränzle, Schmid, Seeger, 2001.S.20). Klare Entscheidungsprozesse, Sterbevorbereitungsmöglichkeiten und die Möglichkeit, noch etwas geben zu können, sind weitere Dimensionen. Ebenso ist die Beziehung zu nahestehenden Menschen wichtig (Singer et al, 1999).

Mettner befragte Sterbende und fand ergänzend heraus, dass Sterbende vor allem Angst haben: isoliert sterben zu müssen, lange leiden zu müssen, die Kontrolle über Körper und Geist zu verlieren, nicht sterben gelassen zu werden, mangelnde informiert zu werden, keine Spuren des eigenen Lebens hinterlassen zu können (Mettner, 2004).

Basierend auf theoretischen Ansätzen zur Lebensqualität im Sterbeprozess nennen Wilkening und Martin folgende Rahmenbedingungen ein gutes Sterben: noch vorhandene Stärken nutzen zu können, die Möglichkeit, ein Vermächtnis (materiell oder ideell) zu hinterlassen, zwischenmenschliche Begegnungen zu erfahren und eine positive Lebensbewertung machen zu können (Wilkening & Martin, 2003).

Mehrere der erwähnten Aspekte eines guten Sterbens haben somit Beziehungsrelevanz und setzen eine zumindest teilweise vor dem eigentlichen Sterben vollbrachte Auseinandersetzung voraus. Davon kann abgeleitet werden, dass ein friedliches Sterben mit einer frühzeitigen Auseinandersetzung mit dem Tod begünstigt wird.

2.4. Leitlinien zu Sterben im Pflegeheim

Ein hoher Bevölkerungsanteil stirbt im Pflegeheim. Durch zunehmend kürzere Aufenthaltsdauer in Heimen (BFS, 2016) wird die individuelle, würdevolle Begleitung von Sterbenden eine immer wichtigere Aufgabe. Man kommt zunehmend „zum Sterben“ ins Heim.

Die Bemühungen der Palliativ Care hat in den letzten Jahrzehnten dem Anspruch auf umfassende Begleitung bei unheilbarer Krankheit und Multimorbidität diesem Anspruch Rechnung getragen. Ursprünglich richtete sich die Palliativ Care mehrheitlich auf Krebskranke aus. Dies als Gegenströmung zur hoch technologisierten und hauptsächlich auf Heilung fokussierten Medizin. Inzwischen werden die Grundgedanken der Palliativ Care zunehmend auch auf die Betreuung hochbetagter Menschen übertragen und adaptiert (Kränzle, Schmid, Seeger, 2011 S.7). So gibt es Palliativ-Care-Konzepte in vielen Pflegeheimen, sie werden von den Behörden vorgeschrieben (Bsp.: Gesundheitsamt Graubünden; Amt für Soziales, St. Gallen), entsprechende Schulungen sind Bestandteil von Fortbildungsprogrammen in Heimen. Die Schweizerische Gesellschaft für Palliativ Care verweist in ihren Qualitätsanforderungen auf infrastrukturelle und personelle Mindestkriterien hin (Palliativ Care CH, 2011).

Die Vorgaben und Empfehlungen befassen sich mit infrastrukturellen Fragen, Behandlungstechniken sowie kommunikativen Anforderungen an Pflegenden. Der persönliche Umgang mit dem Sterben durch die Pflegenden wird weniger intensiv beleuchtet.

2.5. Beziehung der Pflegenden zu den Bewohnern

Pflege ist auch Beziehungsarbeit. Dieser Grundsatz ist in der Literatur unbestritten und wird insbesondere im Pflegemodell von Peplau beschrieben. Pflege geschieht stets im Rahmen zwischenmenschlicher Beziehungen, wobei Pflegenden verschiedene Rollen übernehmen (Peplau, 1995 S.69 ff.). Ebenso beeinflussen frühere Lebenserfahrungen von Bewohnern die Erwartungen an die Pflegenden (Peplau, 1995 S.85).

Menschen nehmen in einem Beziehungsgeflecht stets gleichzeitig unterschiedliche Rollen ein. Jeder Mensch ist eine eigene Persönlichkeit, bestehend aus vielen Teilpersönlichkeiten, welche aus Lebenserfahrungen gewachsen sind (Kowarowsky, 2005. S 19ff.).

Weitere Faktoren prägen die Bewohner-Pflege-Beziehung. Pohlmann beschreibt die Ambivalenz der Pflegenden zwischen Nähe und Distanz in der Beziehung zum Patienten (Pohlmann, 2005, S.156). Der Umgang mit dem Feedback vom Gepflegten, das Ausmass an emotionaler Beteiligung sowie die Gegenpole von Hilflosigkeit und Helfen können sind weitere die Beziehung beeinflussende Faktoren. Auch Sympathie/Antipathie spielt in diesem Beziehungsgeflecht eine Rolle. So wird die Beziehungsgestaltung oft subjektiv gefärbt (Pohlmann, 2005 S.158-160). Neben dem Rollenverständnis der Fachperson spielt auch die bisherige persönliche Lebenserfahrung der Pflegenden eine Rolle. Hier greift die Annahme, dass die persönlichen Erfahrungen und Auseinandersetzungen der Pflegenden mit dem eigenen Tod ebenfalls einen Einfluss auf den Umgang mit dem Sterbenden haben.

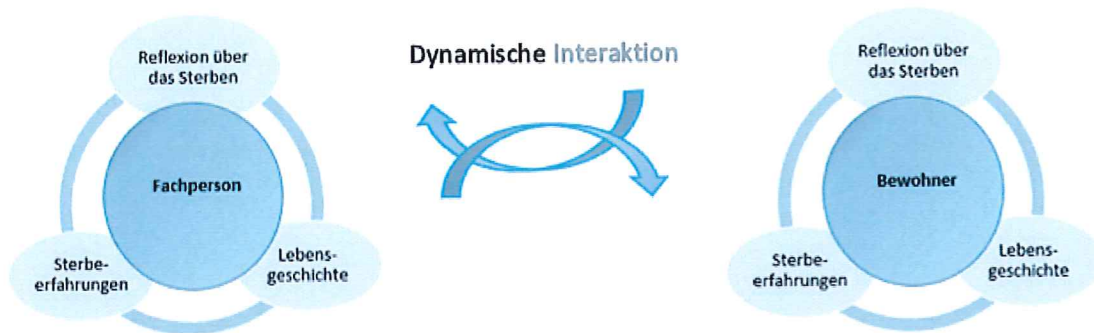


Abb1.: Mensch-Mensch-Beziehung unter Berücksichtigung der verschiedenen Rollen, Lebenserfahrungen und Lebensentwürfe (eigene Darstellung).

Die eigenen Erfahrungen und die persönliche Geschichte formen den Menschen und wirken sich auf die Wahrnehmen sowie die Beziehungsgestaltung aus. So findet Pflege im Blickwinkel von professioneller und zwischenmenschlicher Interaktion statt. „Jeder Mensch ist an den inneren Ort, an dem er sich gegenwärtig befindet, auf einem nur ihm eigenen Weg angelangt, und jede Station an diesem Weg hat dabei ihre Spuren hinterlassen“ (Kitwood, 2003, S35).

Es treffen somit in einer Pflegebeziehung zwei Menschen mit eigener Persönlichkeit, individuellen Lebensentwürfen, eigener Erfahrung und eigenen Vorstellungen aufeinander, mit unterschiedlichen Wertvorstellungen und eigenen Gefühlen, welche hinsichtlich der persönlichen Auseinandersetzung mit dem Sterben an grundsätzlich unterschiedlichen Orten stehen.

Pflegende und Bewohner stehen in engem Kontakt miteinander, wobei die sie sich in jeder Begegnung immer beide als umfassende Persönlichkeit mit ihrer jetzt aktuellen Lebenssituation einbringen. Die Begegnung findet immer auf fachlicher, rolle geprägter wie persönlicher Ebene statt. Die Interaktion wird dadurch beeinflusst.

2.6. Der Beziehungsprozess im Pflegeheim

Die Beziehung zwischen Pflegenden und Bewohner ist ein dynamischer Prozess, eingebunden im Kontext von Rahmenbedingungen des Heims. Er zeichnet sich, im Gegensatz zum Spital, unter anderem durch seine Länger Fristigkeit aus. Ein Beziehungsaufbau ist möglich, was, wenn der Bewohner stirbt bei Pflegenden zu einem Verlust Erlebnis führen kann, das es zu verarbeiten gilt

Der Bewohner hat vor dem Heimeintritt viele Jahre ein eigenständiges Leben geführt und geteilt, etliche Beziehungen bereits gelebt und wieder beendet und verbringt nur einen ganz kleinen, letzten Lebensabschnitt in der Institution. Dieser ist dominiert von Loslassen und Abschiednehmen. Menschen, welche in ein Heim eintreten, haben sich bereits mit ihrer eigenen Lebensendlichkeit auseinandergesetzt.

Pflegende ihrerseits haben auch bereits Lebens- und Beziehungserfahrungen, welche sie als Personen prägen. Oft haben auch sie bereits Erfahrungen mit dem Sterben gemacht.

Der Kontext Heim sind Faktoren wie Leitbild, Wertvorstellungen, Tema Konstellationen, Abschiedskultur ebenfalls beeinflussende Grössen.

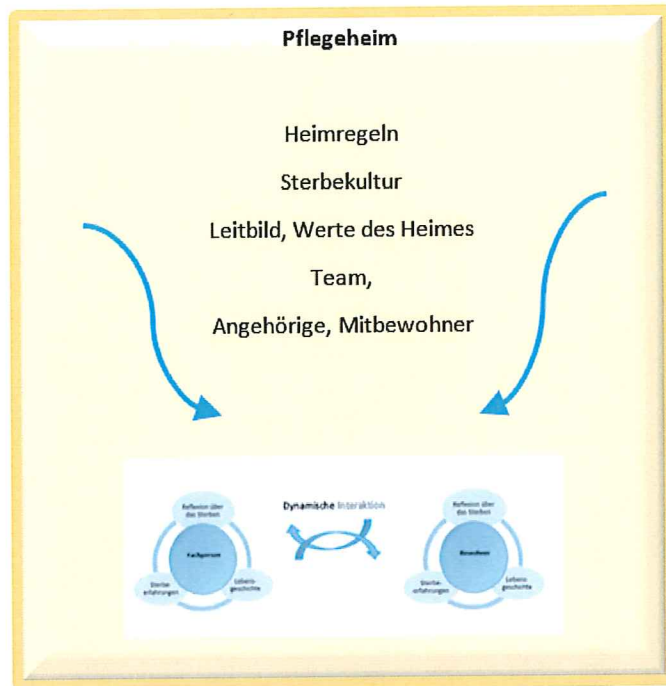


Abb. 2: Pflege-Bewohner- Beziehung im Kontext Heim.

2.7. Begleitung von Sterbenden - Bedeutung für die Pflegenden

Beziehungsgestaltung im Sterbeprozess ist anspruchsvoll. Die Begleitung von Sterbenden erfordert, dass sich die Pflegenden in das Leben des Sterbenden einfühlen, sich fragen, was das Leben dieses Menschen ausmacht, was ihn prägte, was er vielleicht noch wünschen könnte. Manchmal kann so eine vertrauensvolle Basis geschaffen werden, auf der sich der Sterbende zu letzten Wünschen äussert, sich anvertraut. Es erfordert ein hohes Mass an Sensibilität und gutes Hinhören, um diese Momente zu erfassen und adäquat zu reagieren (Seeger in Kränzle et al, 2011, S.80-81). Eine weitere Herausforderung ist, dass sich der Bewohner aufgrund einer Demenzerkrankung oder anderer kognitiver Einschränkungen oft nicht mehr verbal äussern kann und die nonverbalen Signale gedeutet werden müssen. Oft noch mehr belasten Zeitdruck, Teamkonflikte oder mangelnde Unterstützung durch Vorgesetzte (Becker-Ebel et al, 2011, S 137.).

In der Begleitung von Sterbenden wird die Pflegende immer wieder mit der eigenen Endlichkeit konfrontiert. Dies kann die eigene Lebensintensität erhöhen, aber es kann auch zu einer gewissen Abgeklärtheit und im schlechtesten Fall einer Gleichgültigkeit führen (Bausewein, 2015 S. 66 ff.).

Die gelingende Verarbeitung von wiederholter Verlusterfahrung, welche Pflegende in ihrem beruflichen Kontext mit Sterben machen, erfordert deshalb eine höchst persönliche emotionale und reflektierte Auseinandersetzung mit dem eigenen Leben. Sich und seine eigene Lebensgeschichte bejahend anzunehmen, sich emotional auf den eigenen Tod einzurichten, hilft, die Realität des Todes mehr als nur intellektuell anzunehmen und ihn zu verinnerlichen (Kinipping 2007, S.422).

In der Verarbeitung von häufigen Todeserfahrungen helfen auch, so zeigt eine Studie, ein guter Teamzusammenhalt, ein gutes Team, Humor und ein abgegrenztes Privatleben (Bausewein S.66 ff), der Austausch im Team. Das Lachen miteinander und auch mit dem Bewohner kann befreiend wirken. Ebenso wichtig ist ein Privatleben, welches ein Abschalten ermöglicht und hilft, Distanz zur Arbeit zu schaffen.

Eine ausgereifte Reflexionsfähigkeit, die Möglichkeit, sich auszutauschen, eine differenzierte Betrachtungsweise zu Verlusterlebnissen, das Nachdenken über eigene Werte sowie das eigene Leben im Hier und Jetzt „ausserhalb des Todes“ zu leben, sind wesentliche Aspekte im gesunden Umgang mit häufigen Sterbeerfahrungen. Sich einlassen auf das, was geschieht, im Leben und im Sterben.

2.8. Auseinandersetzung mit dem Tod?

Verschiedentlich wird darauf hingewiesen, dass die frühzeitige Auseinandersetzung mit dem eigenen Sterben den tatsächlichen Sterbeprozess erleichtert. Wir Menschen wissen, dass wir eines Tages sterben werden. Doch eine eigene Beziehung zu Sterben und Tod aufzubauen, ist kein einmaliger, willentlicher Akt, sondern muss im Laufe des Lebens erarbeitet werden durch Erfahrung und Reflexion (Kidnapping, 2007, S. 422). Wem dies nicht gelingt, für den bleibt der Tod eine Ungeheuerlichkeit, die im Leben aussen vor bleibt.

Schon früh im Leben die eigene Endlichkeit zu verinnerlichen, könnte zu einem bewussten Umgang mit dem Sterben führen (Schüle, 2012). So führt die Auseinandersetzung mit dem Tod letztlich dazu, dass das Sterben als eine Phase des Lebens anerkannt wird und dadurch ein normaler Lebensbestandteil werden kann und so das Bedrohliche, Ungeheuerliche verliert.

2.9. Sterbeerfahrung als Möglichkeit zur Reflexion

Selbstreflexion ist eine aktive, gedankliche Auseinandersetzung zu einem konkreten Thema mit dem Ziel, seine eigenen Gefühle, Werte und Überlegungen in Einklang mit dem Handeln zu bringen und zu verstehen und zu verarbeiten und weiterzuentwickeln (Ispaylar, 2016 S.178). Gelingende Selbstreflexion mündet in der Regel in einen Lerneffekt. Es ist das sich bewusste Einlassen auf eigene Gedanken, unangenehme Gefühle und zum Teil auch schmerzhaft Erfahrungen. Diese werden kritisch analysiert, andere Denkweisen gesucht. Dadurch können sich neue Perspektiven hinsichtlich der Situation eröffnen (Ispaylar, 2016, S. 179).

Selbstreflexion hinsichtlich Sterben und Tod hat zum Ziel, die eigene Endlichkeit als natürlichen Teil des Lebens zu integrieren. Wer bereits Menschen im Sterben gesehen und begleitet hat, kann aus

Erfahrung reden. Vor allem aber kann er, sofern er sich auf das Geschehen eingelassen hat, seine Erfahrung reflektieren, daran wachsen und für künftige Erfahrungen nutzen. Sterbeerfahrungen bieten die Möglichkeit über eigene Werte, Ängste und Befürchtungen im Angesicht des Todes nachzudenken.

3. Auseinandersetzung mit Sterben

Basierend auf den bisherigen Erläuterungen stellt sich die Frage, wie Pflegende sich mit dem eigenen Sterben auseinandersetzen, was für sie in dieser Reflexion hilfreich wäre und wie weit bisherige Sterbeerfahrungen für Integration vom eigenen Tod ins Leben förderlich sind. In Interviews wird dieser Frage nachgegangen. Damit soll im Sinne einer Pilotstudie eruiert werden, ob und wie die persönliche Reflexion und Erfahrung auf den Beziehungsprozess in der terminalen Phase auswirkt.

3.1. Methode

In halbstrukturierten Interviews werden Pflegende, welche bereits Menschen im Sterben begleitet haben, unten aufgeführte Fragen gestellt. Die Gespräche wurden von der Autorin zusammengefasst, von den Interviewten gegengelesen und freigegeben.

3.2. Fragen zur Auseinandersetzung mit dem Sterben

Folgende Fragen dienten als Gesprächsleitfaden:

- Wie habe ich mich schon mit dem Tod von Menschen aus meinem persönlichen Umfeld befasst?
- In wie weit habe ich mich schon mit meinem eigenen Tod befasst?
- Welches sind die grössten Herausforderungen in der Begleitung von Sterbenden im Heim?
- Wie verarbeite /n ich / wir im Team den Tod eines Bewohners im Heim?
- Was unterstützt die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod?

3.3. Ergebnisse

Die Gespräche wurden als halbstrukturierten Interviews geführt. (Vgl. Anhang Zusammenfassung in anonymisierter Form.)

Zusammenfassend sind die westlichen Ergebnisse:

Wie habe ich mich schon mit dem Tod von Menschen aus meinem persönlichen Umfeld befasst?

Durch bisher gemacht Sterbeerfahrungen. Diese bisher gemachten Erfahrungen im privaten Umfeld helfen Pflegenden in der Begleitung. Damit dies möglich ist, braucht es ein sich einlassen auf das Sterben. Ebenso wichtig ist, Trauer, Freude, und andere Gefühle zuzulassen. Wo dies nicht möglich ist, wird die Auseinandersetzung schwierig.

In wie weit habe ich mich schon mit meinem eigenen Tod befasst?

Je älter die Befragten und je mehr Sterbeerfahrungen bereits gemacht wurden, umso deutlicher fiel das Ja aus. Der persönliche Glaube beeinflusst die eigene Einstellung zum Tod und wird von zwei Interviewten explizit als hilfreich erlebt.

Welches sind die grössten Herausforderungen in der Begleitung von Sterbenden im Heim?

Menschen im Sterben zu begleiten ist schön und anspruchsvoll. Wichtig ist, die Wünsche des Sterbenden möglichst zu berücksichtigen. Es belastet, wenn dies nicht möglich ist.

Zeitmangel ist ebenso belastend und hinterlässt oftmals ein schlechtes Gewissen, das Gefühl nicht das genau haben, was der Sterbende sich gewünscht hätte.

Respektloses Reden über sterbende Menschen wird von der Fachgestellten Gesundheit in Ausbildung als sehr schlimm beschrieben. Die Art wie über Verstorbenen gesprochen wird drückt eine Haltung gegenüber Menschen am Lebensende aus.

Bemerkenswert ist die Aussage einer interviewten Fachperson: „Gerade für jüngere, unerfahrene Pflegenden macht der Tod oft Angst. Pflege geschieht dann aus einer emotionalen Distanz heraus. Man meidet das Zimmer, den Kontakt mit dem sterbenden Menschen, verrichtet Pflege als Technik, nicht als Beziehung.“

Die persönliche Beziehung zum Sterbenden ist ein weiterer wichtiger Aspekt. War diese vorgängig gut, ist die einfühlsame Begleitung einfacher.

Wie verarbeite /n ich / wir im Team den Tod eines Bewohners im Heim?

Das ungezwungene Reden können über den Verstorbenen ist ein wichtiger Aspekt. Ebenso helfen gemeinsame Rituale und das sich Erinnern an Begebenheiten bei der Verarbeitung des Todes. Trauer und Abschiednehmen sind ganz wichtige Elemente der Verarbeitung. Diese sollen Platz haben. Die früheren Erfahrungen helfen heute bei der Begleitung von Sterbenden.

Was unterstützt die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod?

Das wichtigste ist der offene und natürliche Umgang innerhalb des Teams. Einfach darüber reden können. In wie weit strukturierte Formen wie Supervision der Reflexion dienlich ist, kann nicht eindeutig gesagt werden. Relevant ist eine teameigene Abschiedskultur, in welchem ein menschliches und persönliches Austauschen möglich ist. Hierzu braucht es Raum und Zeit.

Weiter ist es wichtig, im privaten Umfeld einen Austausch pflegen zu können.

Ganz wichtig ist die Einführung von jungen unerfahrenen Pflegenden in die Aufgabe der Sterbebegleitung. Dies ermöglicht ihnen eine natürliche Beziehung zu Sterbenden zu entwickeln.

3.4. Fazit

Die Ergebnisse aus den vier geführten Gesprächen machen deutlich, dass eine aktive persönliche und gemeinschaftliche Auseinandersetzung den Lern- und Entwicklungsprozess im Umgang mit Sterben positiv beeinflusst.

Beeindruckend war die Intensität, mit welcher die Gespräche geführt wurden. Die lebhaftere Erinnerung, Trauer, Freude und tiefe Emotionen waren förmlich spürbar in den Gesprächen. „Ich denke, man hätte noch vieles dazu zu sagen. Doch die Erfahrung mit jedem einzelnen Menschen bringt uns

ein bisschen weiter, um zu verstehen, was da eigentlich abgeht“, dies die Rückmeldung einer Gesprächsteilnehmerin. Dies macht deutlich, wie prägend Sterbeerfahrungen sind und wie sehr sie künftige Begleitungen von sterbenden Menschen beeinflussen.

Weiter scheint es, dass die Befragung selbst ein weiteres Nachdenken über den Tod ausgelöst hat. Dies zeigt sich aus den späteren mündlichen Rückmeldungen der Befragten.

3.5. Empfehlungen

Aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Endlichkeit und reflektierte Sterbeerfahrungen unterstützt den natürlichen Umgang mit sterbenden Menschen. Daher sollten Rahmenbedingungen und Strukturen aufgebaut und weiterentwickelt werden, welche Austausch ermöglichen und das Nachdenken über den Tod als Teil des Lebens fördern. Folgende, nicht abschliessende Empfehlungen für die Institutionen, Führungsverantwortliche, Teams und einzelne Pflegende können gemacht werden.

Institution, Führungsverantwortliche

Für Institution und Vorgesetzte von Hospizen und Pflegeheimen geht es primär darum, die Belastung der Pflegende ernst zu nehmen und anzuerkennen. Die wiederholte Konfrontation mit dem Tod rührt an die eigene Existenz. Diesem Umstand kann eine Institution gerecht werden, wenn sie eine gelebte Abschiedskultur mit hauseigenen Ritualen entwickelt, in welcher das Reden über das Sterben zum Alltag gehört. So kann der Tod, welcher in einem Heim unterschwellig stets präsent ist, fassbar, als Teil des Lebens wahrgenommen und integriert werden. Konkret könnte das bedeuten, dass Sterbende nicht in einsame Zimmer abgeschoben werden, Tote nicht durch den Lieferanteneingang ins Bestattungsinstitut gebracht werden und Pflegende die Möglichkeiten haben, sich in ihrer ganz eigenen individuellen Art zu Sterben und Tod zu äussern. Gleichwohl darf das Reden über das Sterben nicht zum Zwang werden, denn so individuell das Sterben an sich ist, so ist es auch die Auseinandersetzung damit.

Weiter bedeutet es auch, Rahmenbedingungen zu schaffen, in welchen Pflegende genug Zeit und Raum haben, Sterbende zu begleiten.

Bereits bei der Rekrutierung sollte die persönliche Haltung sowie bisherigen Erfahrungen erfragt werden. Dabei sollen Ängste geäußert werden dürfen. So kann sichergestellt werden, dass Sterbeunerfahrene die angemessene Begleitung erhalten und spüren, dass Sterbende zu begleiten nicht einfach ein Nebenbei Job ist.

Team

Sich gegenseitig zu unterstützen, sich zuzuhören und gemeinsame Rituale zu entwickeln, dies sind die wesentlichen Empfehlung für Teams. Weiter sollte die Arbeitsplanung so gestaltet werden, dass jüngere, sterbeunerfahrene Pflegende durch Erfahrene angemessen begleitet werden können. Die Rückmeldung der jungen Fachangestellten in Ausbildung aus dem Interview bestätigt die Wichtigkeit des Nachfragens. Auch sollten Anzeichen der Überforderung erkannt und ernstgenommen werden.

Eine Fachperson soll sagen dürfen, dass ihr die Sterbebegleitung schwer fällt, ohne dass sie als unprofessionell dargestellt wird.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Art, wie über Sterbende oder verstorbene Menschen gesprochen wird. Der Mensch bleibt auch im Tod Mensch. Dem sollte auch sprachlich Ausdruck gegeben werden.

An Teamsitzungen oder Supervisionen könnten persönliche Erfahrungen ausgetauscht werden. So wird ein Raum geschaffen, in welchem ein gemeinsames Reflektieren möglich wird.

Pflegende, jede für sich

Wenn Menschen sich entscheiden, in einem Pflegeheim zu arbeiten wissen sie, dass sie mit Sterben und Tod konfrontiert werden. Die gedankliche und emotionale Auseinandersetzung im Vorfeld der Arbeit hilft sich auf das Thema einzulassen. Ebenso wichtig ist es, sich mit den eigenen Ängsten und Befürchtungen auseinanderzusetzen. Dies ist mehr als eine Denkübung. Es ist das sich einlassen auf existenzielle Fragen. Dies gelingt nur in einem achtsamen Umgang mit sich selbst. Weiter wichtig scheint, dass die eigenen Grenzen erkannt und formuliert werden. Sterbende zu begleiten ist niemals eine Routinearbeit.

4. Diskussion

Es wurde aufgezeigt, was Sterben und gutes Sterben bedeutet, wie sich der Beziehungsprozess mit Sterbenden im Pflegeheim gestaltet, was diesen beeinflusst. Die Frage, inwieweit sich die Reflexion und bisherige Sterbeerfahrungen der Pflegenden auf die Beziehung mit Sterbenden auswirken, konnte ansatzweise beantwortet werden. Die Befragungsergebnisse scheinen die im theoretischen Teil gemachten Annahmen zu bestätigen. Sie zeigen auch, dass Reflexion hilft, jedoch gemachte Sterbeerfahrungen nicht ersetzt. Gerade deshalb sollten junge Pflegende in Betreuungssituationen mit Sterbenden von Erfahrenen einfühlsam begleitet werden.

Die Frage inwieweit sich die aktive, integrierende Beschäftigung mit der eigenen Endlichkeit sowie Sterbeerfahrungen auf die Beziehungsgestaltung mit Sterbenden auswirkt, könnte weiter untersucht werden und auf weitere Personengruppen wie Arzt, Angehörige, ausgeweitet werden, denn alle diese Personen stehen in einem sich gegenseitig beeinflussenden Beziehungsgeflecht.

Die Interviewfragen könnten ausgebaut werden zu einem Reflexionsleitfaden, welcher in Schulungen oder in der Teamsupervision angewendet werden könnte. Die in dieser Arbeit erarbeiteten Empfehlungen können grundsätzlich auf andere Organisationen wie Spitäler und Kliniken übertragen werden.

Der Beziehungsaspekt im Sterbeprozess und insbesondere die Kommunikation zwischen Betreuenden und Sterbenden sind Gegenstand eines aktuellen Forschungsprojekts im Rahmen einer Nationalfondsstudie (NFP 67,2012). Stiefel und sein Team untersuchen dabei die notwendigen kommunikativen Fähigkeiten mit dem Ziel ebenfalls eine Schulungsgrundlage zu entwickeln. Die Wichtigkeit der zwischenmenschlichen Beziehung in der Begleitung von Sterbend wird als relevant anerkannt.

5. Literaturangaben Quellenverzeichnis

Bausewein Claudia (2015) Sterben ohne Angst, was Palliativmedizin leisten kann., Kösel Verlag, München.

Becker-Ebel Jochen (Hrsg.) et al, (2011): Palliativ Care in Pflegeheimen, Wissen und Handeln für Altenpflegekräfte, zweite überarbeitete und aktualisierte Auflage, Schlütersche Verlag, Hannover

Begemann Verena, Berthold Daniel, Hillmann Manfred, (2015): Sterben und Gelassenheit, von der Kunst, den Tod ins Leben zu lassen, Vanderhoeck& Ruprecht Verlag, Bristol.

Fischer S. et al., Der Sterbeort: „Wo sterben Menschen in der Schweiz?“, erschienen in Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Band 37, Heft 6(2004), Steinkopf Verlag

Isapaylar Aylin (2016):Selbstreflexion. In: Psychologie der Werte, Frey D. (Hrsg.), Springer Verlag, Berlin und Heidelberg.

Kitwood Tom (2002).Demenz, Der personenzentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Hans Huber Verlag, Bern. Engl. Originaltitel Dementia recognisered.

Knipping Cornelia et al.(2007):Lehrbuch Palliativ Care. Hans Huber Verlag, Bern

Kränzle Susanne, Schmid Ulrike, Seeger Christa (2011). Palliativ Care, Handbuch für Pflege und Betreuung, 4. Auflage, Springer Verlag, Berlin

Kowarowsky Gert, (2005):Der schwierige Patient, Kommunikation und Patienteninteraktion im Praxisalltag. Kohlhammer Verlag, Stuttgart

Mettner Matthias (2004) Kulturelle Interpretation von Sterben, Tod und Endlichkeit. In: Kruse Andreas, Martin Mike (Hrsg.): Enzyklopädie der Gerontologie (2004), Hans Huber Verlag, Bern

Pohlmann Martin, (2005): Die Pflegende-Patienten-Beziehung, Ergebnisse einer Untersuchung zur Beziehung zwischen Patienten und beruflich Pflegenden im Krankenhaus. In: Pflege 2006;19:156-162. Hans Huber Verlag, Bern

Peplau Hildegard E. (1995): Interpersonale Beziehung in der Pflege, ein konzeptioneller Bezugsrahmen für eine psychodynamische Pflege. RECOM Verlag, Basel engl. Originalausgabe: Interpersonal Relations in Nursing,(1988)

Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften (2014). Betreuung von Patientinnen und Patienten am Lebensende. SAMW, Basel

Wilkening Karin, Martin Mike. (2003):Lebensqualität am Lebensende: Erfahrungen, Modelle, Perspektiven. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 36,333-338. Steinkopf Verlag

Quigley Jane (2014: S.333-340). In : Baldwin Moyra und Woodhouse Jan,(Hrsg.) (2014): Palliativ Care – Konzepte, Grundbegriffe der Palliativ Care begreifen, Hans Huber Verlag, Bern. Engl Originaltitel: Key Concepts in Palliativ Care (2011 Sage Publication Ltd., London)

Schweizerische Gesellschaft für Palliativ Medizin Pflege und Begleitung (2015): Qualitätskriterien für Palliativ Medizin, Pflege und Begleitung zur stationären Behandlung in Institutionen der Langzeitpflege, Palliativ CH, Bern

Internetquellen

BFS: <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-64551.html>,
Download vom 30.11.2016

Gesundheitsamt Graubünden: <http://www.gr.ch/DE/institutionen/verwaltung/djsg/ga/dienstleistungen/aufsichtbewilligungen/Betriebe/Dokumente%20Betriebe/Betriebsbewilligungen%20stationaerer%20Langzeitbereich.pdf> , Download vom 30.11.2016

Amt für Soziales, St. Gallen: http://www.sg.ch/home/soziales/alter/betagten_und_pflegeheime/qualitaet/jcr_content/Par/downloadlist_0/DownloadListPar/download_1.ocFile/RL%20Qualitaetsanforderungen%20Pflege%20und%20Betreuung%20Stand%2024.11.2016.pdf, Download vom 30.11.2016

Schüle Christian in: <http://zeit.de/2012/46/Essay-Tod-Leben>, Download vom 1.12.2016

<http://p3.snf.ch/project-139248>, Download vom 2.12.2016

<http://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en> , Download vom 2.12.2016

6. Anhang

Zusammenfassung Gespräche

Gespräch mit D.R., Pflegehelferin SRK

1. Wie habe ich mich schon mit dem Tod von Menschen aus meinem persönlichen Umfeld befasst?

Ich habe bereits den Tod meiner Eltern miterlebt. Sie konnte vorgängig gedanklich Abschied nehmen. Mit meinen Geschwistern konnte ich jedoch nicht über den Tod reden, da diese sich nicht damit befassen wollten. Dies war sehr schwierig. Vor zwei Jahren starb mein Mann. Mit ihm konnte ich über den Tod sprechen, ich spürte auch, dass er stirbt.

2. In wie weit habe ich mich schon mit meinem eigenen Tod befasst?

Ja, das habe ich. Mein Glaube hilft mir dabei sehr, denn ich bin überzeugt, dass es ein Leben nach dem Tod gibt. Ich weiss mich auch mit den Sterbenden und bereits verstorbenen Menschen verbunden.

Als junge Frau hatte ich Angst vor dem Sterben, heute nicht mehr. Die persönliche Auseinandersetzung mit dem Tod hilft mir heute in der Begleitung von Sterbenden.

3. Welches sind die grössten Herausforderungen in der Begleitung von Sterbenden im Heim?

Einen Menschen im Sterben zu begleiten ist schön und anspruchsvoll. Wichtig ist mir auf die individuellen Wünsche einzugehen, was einfacher ist, wenn ich den Menschen bereits eine gewisse Zeit kenne. Die Beziehung zum Bewohner spielt eine wichtige Rolle. Bei einer guten Beziehung fällt die Begleitung leicht. Wenn die Beziehung nicht so gut, der Bewohner vielleicht aggressiv war, ist es manchmal schwierig trotzdem einfühlsam zu bleiben in der Sterbephase. Auf der Beziehungsebene läuft ganz viel ab. Ich bin überzeugt, dass Sterbende, die innere Haltung der Pflegenden wahrnimmt und auch darauf reagiert.

Abschied nehmen können ist wichtig.

4. Wie verarbeiten ich / wir im Team den Tod eines Bewohners im Heim?

Im Team reden wir über den Verstorbenen, vor allem auch über Begebenheiten von früher. Wir können ungezwungen darüber reden, was sehr gut ist. Wir machen ein Abschiedsritual - jeder legt einen Stein in ein Gefäss und verbindet dies mit einem guten Wunsch für den Verstorbenen.

5. Was unterstützt die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod?

Ich wünschte wir hätten mehr Zeit und Raum für die Begleitung und zum Abschied nehmen. Und auch um mit den Bewohner über Trauer zu reden. Bewohner haben oft keine Angst vor dem sterben. Wichtig scheint mir auch, dass junge oder unerfahrene Pflegenden behutsam begleitet werden, wenn sie zum ersten Mal Sterbende begleiten. Das bedeutet auch zu erklären, warum Handlungen gemacht werden. es braucht von den erfahrenen Pflegenden ein Verständnis für die Ängste der jüngeren.

Gespräch vom 23.11.2016 mit Petra Zierke, Pflegehelferin SRK

1. Wie habe ich mich schon mit dem Tod von Menschen aus meinem persönlichen Umfeld befasst?

Ich war in früheren Jahren schon verschiedene Male mit dem Tod konfrontiert. Zum einen waren es Verwandte, dann aber auch der Unfalltod meines damaligen Freundes. Das waren schwierige Erfahrungen, vor allem der plötzliche Tod und die danach entstandene Leere. Früher war es für mich unvorstellbar Sterbende zu begleiten.

2. In wie weit habe ich mich schon mit meinem eigenen Tod befasst?

Oft hat man das Gefühl, dass die Auseinandersetzung mit dem Tod ja noch Zeit hat. Ich habe mich schon damit befasst. Ich denke, Gott und das Schicksal entscheiden, wann ich sterbe und man weiss nie, wann es Zeit ist zu gehen.

3. Welches sind die grössten Herausforderungen in der Begleitung von Sterbenden im Heim?

Ich arbeite seit 2012 im Heim. Im 2013 hab ich zum ersten Mal einen Bewohner im Sterben begleitet. Ich hatte eine sehr gute Beziehung zu ihm. Wenn ich seine Hand hielt wurde er immer ruhig. Ich war traurig als er starb. Ich konnte mich gut mit meiner Vorgesetzten austauschen und das war hilfreich.

Wichtig es, dem Bewohner einen möglichst angenehmen Tod zu ermöglichen, und dass ich mich vom Bewohner verabschieden kann. Wenn das Abschiednehmen nicht möglich ist, macht mich das traurig. Wichtig ist auch das Gespräch mit den Angehörigen.

4. Wie verarbeiten ich / wir im Team den Tod eines Bewohners im Heim?

Die früheren Erfahrungen helfen mir heute in der Begleitung von Sterbenden. Früher hätte ich mir das nicht vorstellen können. Durch die Erfahrungen bin ich reifer geworden.

Wir reden über den Tod eines Bewohners im Team, in ungezwungener Atmosphäre. Man spricht und erinnert sich an Begebenheiten und Erlebnisse mit dem Verstorbenen. Man sagt oft: „weisst du noch....“

Das Reden ist hilfreich. Traurig sein dürfen über den Tod eines Bewohners ist wichtig und gehört dazu.

5. Was unterstützt die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod?

Jeder befasst sich persönlich und auf seine Weise mit dem Thema. Ich bin mir nicht sicher ob ein Kurs zum Thema helfen würde. Die Gespräche und der Austausch im Team helfen, das kann auch die eigene Auseinandersetzung mit dem Tod fördern. Es braucht Ruhe Zeit, um sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Der Austausch mit dem Partner / Familie ist ebenso wichtig, wie die Reflexion im Beruf. Dazu braucht es aber ein Umfeld, das gewillt ist sich ebenfalls mit dem Sterben auseinanderzusetzen. Und das Privatleben muss Platz und Raum haben.

Gespräch mit T.C.

Stationsleiterin

1. Wie habe ich mich schon mit dem Tod von Menschen aus meinem persönlichen Umfeld befasst?

Schon als Kind kam ich mit dem Tod in Berührung, als mein Grossvater starb. Der Umgang mit Toten hat mir nie Mühe oder Angst gemacht, es war für mich immer natürlich. Dies vielleicht auch, weil meine Mutter eine natürliche Haltung dazu hatte. Ich verteilte, wenn jemand im Dorf gestorben war, die Kondolenzkarten und ging, wie es damals Brauch war, zu den Angehörigen, in die Stube des Verstorbenen um dort zu beten.

Später war ich in verschiedener Weise wiederholt mit dem Tod konfrontiert (Unfall, Freitod, Krebserkrankung).

2. In wie weit habe ich mich schon mit meinem eigenen Tod befasst?

Ja, der Tod ist in meinem Bewusstsein. Ich wünsche mir immer so zu leben, dass ich dereinst bereit bin loszulassen. Das bedeutet für mich schon jetzt in meinem Leben immer wieder Loslassen zu können was losgelassen werden muss. Der Tod kennt keine Begründung, warum er genau jetzt kommt. Der Glaube an ein Leben nach dem Tod gibt mir Gelassenheit.

3. Welches sind die grössten Herausforderungen in der Begleitung von Sterbenden im Heim?

Frühere Erfahrungen mit dem Tod sind heute hilfreich. Jeder Tod ist anders, jeder Weg ist speziell und erfordert einen individuellen Umgang mit jedem Menschen. Es ist keine Standardisierung in der Begleitung möglich. Es braucht ein feinfühliges Wahrnehmen der jeweiligen Situation, darauf muss man reagieren. Die eigene Lebenserfahrung hilft mir in der Begleitung.

Ganz wichtig scheint mir auch zu spüren, wann Bewohner über das Streben reden wollen und dies dann auch zuzulassen. Ebenso ist es wichtig, die Lebensmüdigkeit anzuerkennen und zuzulassen – dies gibt dem Bewohner Raum: Es darf so sein, ich darf sterben.

Wichtig ist auch ein Gespür für die Bedürfnisse des Sterbenden zu haben und diese zu erkennen, ebenso die ganzheitliche Betreuung. Sterbende nehmen wahr, bis hin zum Tod.

4. Wie verarbeiten ich / wir im Team den Tod eines Bewohners im Heim?

Darüber reden vor, während u. nach der Sterbephase. Möglichkeiten, Wahrnehmungen wie wir den Bedürfnissen des Sterbenden nachkommen können besprechen, umsetzen. Austausch u. Einbeziehung der Angehörigen. Nach dem Tod Raum für Trauer/Tränen lassen. Abschiedsritual! (Wir hängen ein Kränzli an die Zimmertüre mit Spruch, im Herbst z. B. 'Die Blätter fallen...' und wer möchte klebt dann ein persönliches Blättli an die Türe... das bleibt dann bis die Beerdigung stattgefunden hat)

5. Was unterstützt die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod?

Die Erfahrung hilft mir zu wissen, dass ich es nie im 'Griff' habe und dass es gilt offen zu bleiben um sich immer wieder neu auf den Weg zu machen und einzulassen.

Unerfahrene oder junge Pflegende sind oft überfordert und gehen auf Distanz. Sie verrichten dann zwar die technische Pflege, gehen aber nicht wirklich in Beziehung. Viele haben auch Mühe zu akzeptieren, wenn ein Bewohner nicht mehr Essen oder Trinken will. Hier ist die Begleitung ganz wichtig. Dazu braucht es Zeit und Raum.

Es ist ganz wichtig, diese Pflegenden einfühlsam zu begleiten und sie zum Thema hinzuführen. Es hilft, wenn sie die Begleitung nicht alleine machen müssen. So können sie lernen Sterben und Tod als natürlich anzuschauen.

Gespräch S.R. FAGE in Ausbildung

1. Wie habe ich mich schon mit dem Tod von Menschen aus meinem persönlichen Umfeld befasst?

Ich habe es bisher nur aus Distanz miterlebt, als Verwandte in Portugal gestorben sind. Diese habe ich nicht gut gekannt.

2. In wie weit habe ich mich schon mit meinem eigenen Tod befasst?

Noch nicht wirklich.

3. Welches sind die grössten Herausforderungen in der Begleitung von Sterbenden im Heim?

Während der Schnupperlehren erlebte ich zweimal den Tod eines Patienten/Bewohners mit. Bei ersten Mal kam die Pflegende ins Stationszimmer und meinte der Bewohner sei jetzt tot, zum Glück, denn er habe nur viel Arbeit gegeben. Das war sehr schlimm. So eine negative Haltung.

Am anderen Ort war es sehr schön, ich war gut begleitet und man fragte wie es mir gehen. Auch noch am Tag danach.

Sterbende zu Begleiten kann Angst machen. Wichtig ist, dass man alle Patienten gleich behandelt, auch wenn sie am Sterben sind.

Es macht traurig, wenn ein Patient stirbt zu dem man eine Beziehung aufgebaut hat.

4. Wie verarbeiten ich / wir im Team den Tod eines Bewohners im Heim?

Ich wurde im Team sehr gut getragen an dem einen Ort, man hat sich super um mich gekümmert.

5. Was unterstützt die Auseinandersetzung mit Sterben und Tod?

In der Ausbildung haben wir das Thema in Gespräch Gruppen behandelt und haben mit Symbolen gearbeitet. Das war sehr gut. Wir konnten auch über unsere Ängste und Befürchtungen reden. Ich merke, dass ich mit meinen Unsicherheiten nicht alleine bin.

Darüber reden können ist ganz wichtig. Dazu braucht es ein gutes Team und eine offene Atmosphäre.

Ich kann mir heute noch nicht vorstellen an einem Ort zu arbeiten wo Menschen oft sterben. Ich stelle mir vor, es ist sehr belastend immer wieder mit dem Verlust konfrontiert zu sein.

Vielleicht später, wenn ich älter bin und besser damit umgehen kann.

Eidesstaatliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich den vorliegenden Leistungsnachweis selbständig angefertigt habe.

Es wurden nur in der Arbeit ausdrücklich erwähnte Quellen und Hilfsmittel benutzt. Wörtlich oder sinngemäss übernommenes Gedankengut habe ich als solche kenntlich gemacht.

Chur 27. Dez 2016

Ort, Datum



Unterschrift